



MIEMDNETN

SISTEMA NACIONAL DE ENDESAFORDAMIENTO DE PERSONAS

**INSCRIPCION A EXAMEN PARA OPERADORES
DE GENERADORES DE VAPOR (FOGUISTAS)**
fecha examen:

N° de inscripción:

NOMBRE Y APELLIDO

CEDULA DE IDENTIDAD

DIRECCION

TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

si recibió capacitación, indicar año e instituto

firma del interesado